DE

ANGINA PECTORIS.

ROBERTO SANDERS AUCTORE.

PROŒMIUM.

"RARIUS, sed aliquando," dixit CELSUS, "morbus quoque ipse novus est: quem non "incidere manifeste falsum est, cum ætate "nostra quædam ex naturalibus partibus "carne prolapsa et arente, intra paucas "horas exspiravit; sic ut nobilissimi me- "dici neque genus mali neque remedium "invenerint *." Et certe HIPPOCRATES historias morborum nonnullas memoriæ tra-

* Lib. i.

didit, quibus similes minores nullas invenerint, et contra alias viro illi incognitas optime descripserunt; sed interea multos morbos fuisse novos medici etiam nobilissimi eo solo crediderunt, quia quæ partibus internis morbo acciderent, penitus ignorarint; ut in casu fœminæ supra memorato, quæ haud dubie, ut putavere HALLER et MORGAGNI, utero prolapso mortua est, et quis eandem affectionem nunquam ante CELSI ætatem accidisse crediderit?

Itidem quin omni ævo hæc affectio pectoris, de qua scripturi sumus, plurimis mortalium accidisset, quis dubitare possit?

Signa, quæ ad eam pertinuissent, ab antiquissimis temporibus relata observare possumus, quorum ut exempla proferre fortasse liceat: "Ex angina citra judicium hypo-"chondrii dolor cum impotentia et torpore, "insidiose accidit, etiamsi valde modeste "habere videantur *."

* Coac. Prænot. sect. ii.

Morbi laterales sicci, et in quibus nihil expuitur, gravissimi sunt. Metuendi quoque in quibus dolores ad superiora tendunt *.

Morbi laterales graviores, qui sine divulsionibus, quam qui cum divulsionibus accidunt *.

Qui crebro et vehementer citra manifestam causam animo linquuntur, repente moriuntur †.

HEROPHILUS fecit mentionem de quodam morbo, in quo æger fuit corde captus, et qui, etsi raro, morti repentinæ fuit ‡. Et "ERASISTRATUS, qui ejusdem ætatis vel circiter "fuit, memorat," dixit CÆLIUS AURELIANUS, "paralyseos genus, et *paradoxon* appellat, "quo ambulantes repente sistuntur, ut ambulare non possint, et tum rursum ambulare sinuntur ||:" quod HEBERDEN ac-

---

* Coac. Prænot. sect. ii.

† Aphoris. 41. s. 2. l. 2.

‡ Histoire de la Medicine. Partie II, Liv. I, c. vii, Par le Clerc.

|| Chron. L. ii, c. i, p. 348. Ed. Amman.

cutissimo ad hunc morbum pertinere, visum est *.

Obesi plerumque acutis morbis, et difficultate spirandi strangulantur; subitoque sæpe moriuntur, quod in corpore tenuiore vix evenit †.

Minime quidem dicere volo, hæc cuncta morbum anginæ pectoris ostendere, sed signa illius, sic ut aliorum, plane comprehenduntur; et indicia magis distincta, anatomia cadaverum neglecta, cur reperire expectemus, non est.

Quamvis autem de his et horum similibus disputemus, tamen Doctorem Heberden, qui primus notas hujus morbi accuratas dederit, optime non solum de medicis, sed de genere humano meritum esse, omnes uno ore consentiunt: una res bene et comperta et exposita rationibus mille quam subtilissimis valet.

* Comment. p. 314, vide notam.

† Celsi L. ii.

Is de dolore pectoris eloquentissime scribens, hunc morbum ita introduxit: "Verum "dolores pectoris, quos supra proposui, sunt "leviculi: superest alius, qui propter condi"tiones suas minime quotidianas, tum prop"ter exitum singularem, paulo fusius exponi "meretur; quo pectus adeo angitur, ut non "immerito angina pectoris appellari pos"sit *." Et hinc dissertationi nostræ nomen deducimus.

Illum sunt imitati, et quod impertitus est, adauxerunt Doctores Fothergill, Wall, Haygarth, Perceval et Parry; et vero his omnibus multum, at plurimum debemus Parry, qui signa morbi, incisis corporibus illo interemptorum, illustraverit, et eundem maxime a corde male habito oriri demonstraverit; sed interea hos auctores nondum etiam, quæ signa, quibus vitiis structuræ respondeant, ea proposuisse fatendum; quapropter morbum definitum, de quo recte loqueremur, nequaquam habemus.

* Heberden Comment. c. lxx, p. 308.

HISTORIA MORBI.

Hic morbus, Angina Pectoris dictus, ex accessionibus, et remissionibus seu intervallis constat, et ejus, ut aliorum morborum omnium, aliæ aliis hominibus proprietates sunt.

Accessiones illæ ita fiunt: si quis æger ambulet, maxime si per acclivem locum et statim post cibum, protinus de angore quodam pectoris ingratissimo, mortem minitante, queritur; qui corpore antrorsum inclinato augetur, sed erecto vel etiam retrorsum inclinato levatur, et simul ac gradus sistatur, molestia tota illico conquiescit.

Interdum otiose ambulanti, sed vix ac ne vix quidem eidem properanti parcit. Cæterum quædam aliæ varietates inveniuntur; nam non solum ambulantes, sed et stantes, et sedentes, et expergiscentes, vel quocunque

in statu morbidi essent, hoc malo correpti sunt.

Qui ambulare perseverarint, donec angor quater aut quinquies reversus esset, iis vomitus interdum excitatus est: nihilominus quidam vir, ut fertur, forti animo inter accessionem ambulare perseveravit, et eam ita illo tempore vicit: magna vero perseverantia efficere potest, sed accessio fortis, ni multum fallor, fortitudinem omnem humanam superaret.

Verum accessio multis inopinate supervenit; etsi indicia venientis in alio vertigo, in alio dolor pectoris levis; ad summum alia in aliis plus minusve temporis extitisse dicantur; et næ cuidam ægro sive stanti, sive sedenti, sive ambulanti, vires vitæ omnes subito paulisper deficiebant, et impetu æque repentino redibant.

Præterea, accessione appropinquante, æger et timidus et debilis languescit, thorax intus calescit, et mucosi quiddam tussim excitare,

et respirationem impedire videtur, quod expuendo sublevatur.

Dolor ille vel angor, a quo maxime hoc malum distinguitur, pertinet a pectore ad cubitum lævum usque. Sedes ejus est nunc suprema pars, nunc media, nunc ima ossis sterni, non raro tamen inclinatior ad sinistrum latus; nunc hic dolor a brachio oritur, nunc per totum pectus pervadit, nunc ad dextrum quoque cubitum pertigit, atque etiam usque ad manus: rarissimum est ut brachium simul torpeat et tumeat. Quibusdam dolor aliquot horas aut etiam dies permansit, et "memini," dixit HEBERDEN, "in quodam "dolorem vel prima sua accessione totam "noctem perseverasse." Dolorem tamen brachii sæpe abesse testantur et PARRY et BURNS.

Affectio pectoris paulisper sæpe ructu levatur; et eo, secundum PARRY, ab dyspnœa differt, quod inter accessionem etiam facillime spiritum inhalent, et aliquando voluptate quadam multum suspirare, et aëra retinere

videantur; alii autem respirationem difficillimam esse et ærumnosam dicunt.

Quos Heberden curavit, accessione etiam occupante, arteriæ eorum naturaliter prorsus movebantur; contra, quos Fothergill et alii, iis pulsus plerumque irregulariter micabant, et intermittebant, non solum per accessionem, sed dum quieti dolore omni vacarent.

Ante Parry palpitationem comitari plerique crediderunt; sed ille vir vera in syncope anginosa hanc nunquam adesse ostendere conatur, cujus rei explicationem facilem habemus, secundum Burns, quoniam cor in hac angina debilissimum ægre palpitare possit *. Sed nonne ægri debilissimi sæpe spasmis fortissimis afficiuntur?

Interdum quoque, ut voluerunt alii, palpitatio non solum accessioni sed remissioni adest, vel etiam paulisper cor movere desiisse videtur. Etsi minime sanum sit corpus,

---

* Vide Observat. on Diseases of the Heart, &c. by Allan Burns.

mens perstat sana, et intellectum ne insultus quidem morbi abolent; interdum ei alvus adstringitur, et interdum, ut supra dictum, ructus molestiam tollit; plerumque tamen rite ventriculus et intestina alia muneribus suis funguntur.

Porro, quibusdam per remissionem arthritis supervenit, cujus anginam hanc fuisse speciem, sunt qui credant.

Distant accessiones inter se spatium temporis minime certum, modo mensem, modo hebdomada, modo vix horam. Sæpe initio morbi homines, finita accessione, cætera omnia valent, et veluti pectore sano spirant; at quo longior morbus, eo plures, longiores, et vehementiores illæ sunt. Rursus aliæ sic desinunt, ut ex toto sequatur integritas; aliæ sic, ut plurimum quidem minuatur ex angore, nihilominus tamen quædam reliquiæ remaneant, donec altera accessio accedat.

Postquam hæc pestis annum vel diutius inhæserit, tunc est temporis maxime, quo accessio non solum ambulantem, sed etiam cu-

bantem invadit; maxime autem, qui in sinistrum latus jacet, et proinde sæpe surgere cogit. In nonnullis inducitur vectione in curru, aut in equo, item devoratione, tussi, alvo soluta, loquendo, aut qualibet mentis perturbatione.

Tandem exitus est perquam memorabilis, qui enim eo affectu tenentur, omnes repente corruunt, et fere momento pereunt. Cujus quidem mortis non obscuras significationes dant crebri metus deliquii, et perceptiones quasi vitæ jamjam defecturæ. Impetu pulsus et vi et numero minuuntur; vultus et extrema pallida frigescunt, et sudores frigidi prorumpunt, dum fortasse æger omni sensu et voluntate caret; denique accessio sæva, haud raro multos post annos, miserum interficit.

DE CAUSIS ANGINÆ PECTORIS.

CAUSÆ hujus, ut aliorum morborum, tam in ea, quæ opportunitatem, quam in ea, quæ morbum ipsum faciant, optime dividi possunt. A priori incipiam: ad opportunitatem pertinent habitus, ætas, sexus, et fabricæ corporis seu partis cujuslibet vitia.

Hisce de rebus quid certius diceremus, vix habemus. Qui hac ægritudine laborant, irritabiles admodum, ut fertur, sunt; sed idem omnibus infirmis accidit, quibus tanto magis omnis observatio necessaria est, quanto magis obnoxia offensis infirmatas est.

Hic morbus vix quenquam ante annum ætatis quinquagesimum adoritur, quibus corpora obesa, colla brevia, et capita magna; et mares quam fœminæ eidem procliviores sunt.

"Crediderim me vidisse," dixit HEBERDEN, "non pauciores quam centum hoc mor-

bo ægrotantes; in quibus numeravi tres fœminas, et unum puerum duodecennem, qui aliquid simile hujus affectus experti fuerant. Cæteri omnes fuerunt viri, qui vel prope accedebant ad annum quinquagesimum, vel eum excesserunt."

Veniam poscens unum addere permittar casum infantis hebdomadas circiter septem nati, qui specie hujus mali quam evidentissime laboravisset, et in quo post mortem foramen cordis ovale et ductum arteriosum maxime apertum reperimus. Dr Monro *junior* et historiam casus ejus et cor habet.

Porro eadem, quæ anginam, signa sæpe comitantur aquam seu in cerebro, seu in thorace cavo, seu in pericardio; vitia multa et diversa et cordis et pulmonum, et aortæ et involucrorum eorum; quibus addentur asthma, paralysis musculorum intercostalium, diaphragma laxum et infirmum, jecur et lien morbo magnopere auctus, stadia ultima inflammationis quidlibet viscerum afficientis, et pleræque affectiones neuroses nominatæ.

Sed quæ hoc malum sæpissime efficiunt, ea sunt omnia quæ actionem cordis vel turbant vel minuunt, quorum præcipui sunt, cordis ipsius seu partium vicinarum affectus.

Plerosque quidem omnes cordis affectus inter causas morbi hujus generis auctores retulerunt; ut inflammationem cordis, et mala quæ eandem sequantur; quibus adjiciantur dilatatio, calculi, materia ossea ibi generata, hydrops pericardii, aneurisma, vermes, &c *.

Denique, plerique medicorum seculi nostri, cordi vel vasis sanguiferis coronariis, vel valvulis aut ipsius aut aortæ materia ossea affectis signa referenda opinantur, et ita quidem sectio cadaverum multorum suadere videtur; sed eadem signa multis in casibus extiterunt, in quibus nulla structuræ vitia anatomia reperire potuit.

Arteriæ profecto coronariæ in ossei quid-

---

* Morgagni, Ep. xxv, et xxvi.—Bonet. Sepulch. L. *ii*, § x. *Senac. Sauvages. Baillie, Morbid Anatomy.* Prælect. Dr Monro *jun.* de re eadem.

dam conversæ cum signis anginæ pectoris gravissimæ plurimum sæpenumero connecti videntur; morbum tamen ex hoc solo oriri, quod confirmet, minime habemus; quoniam, repeto, in multis hujus morbi casibus cor et valvulæ ejus et pericardium sana fuissent.

Præterea os existere posse in orificiis arteriarum coronariarum contendo, etiamsi hæc signa nunquam concitentur; cum nuper quendam grandævum aperuerit Dr JEFFRAY, Glascuæ Anatomiæ prof. cel., in quo orificiis tum harum arteriarum quum aliarum ab aorta incipientium, ossicula circumdata essent, et illum vivum quam minima quidem angina nunquam occupasset.

Quod ad causas quæ illico accessiones concitent, illæ sunt fere omnia quæ aut corpus movent, aut animum perturbant; et finem versus morbi præsente nulla causa cognita fiunt.

DE NATURA MORBI.

Historia morbi et causis cognitis, pauca de natura ejusdem disseremus. Distentionis esse nervorum vel spasmodicum plurimi contendunt: sed fortasse jure etiam nunc disputari licet, an ullus dolor sine spasmo quodam unquam fuerit. Quin accessiones tamen spasmodicæ sint, minime dubium est, nam primo subitaneæ sunt et breves; deinde longas habent inter se et integras intermissiones. Eodemque pertinent et causæ, et curatio optima, et conditio morbi. Principio quidem accessio non excitatur in cursu aut in equo vectione, ut fieri solet, ubi scirrhus aut inflammatio est: nonnullos adoritur post primum somni tempus, ut in asthmate et incubo sæpe accidit: protinus animo mœsto, irato, aliterve perturbato, et ventriculo cibi pleno, inducitur, sive inducta iisdem augetur: interea

prosunt vinum, potiones meraciores, opium, assafœtida, camphora et ætheres: nocent omnia quæ his potestates alienas habeant: denique multos annos molestia est sine alio valetudinis detrimento, et plerumque omnis inflammatio activa abest.

Habeamus itaque pro comperto, accessiones morbi distentioni attribuendas; sed quos eadem musculos occupet, haud ita plane liquet. Plerique opinantur cor fere solum vel maxime spasmo affici; sed huic opinioni obstant arteriæ inter accessiones non interruptæ, imo rite moventes: nihilominus casus fuerunt, in quibus ægros spasmo cordis interemptos culter demonstravit; quibus rebus alias cordis ipsius spasmo, alias aliarum partium, accessiones fieri, credere inductus sum, sed quæ hæ partes sint, quis dicere ausit?

Cum autem accessiones spasmodicæ sint, non inde penitus apparet natura morbi; nam accessiones hujusmodi plurimos morbos, sive ex vitio totius corporis, sive partis ortos, comitantur; sed morbus est res illa, a qua spas-

mus ipse pendeat, et qua sublata spasmus tolleretur. Si quis indicia morbi, cum iis vitiis quæ cadavera incisa ostendissent, contulerit, eadem indicia alias ab aliis vitiis orta fuisse perspiciet. In alio cor morbo affectum, in alio cor sanum, in alio viscera varia morbida, in alio nulla, reperimus; cuique illorum nihilominus, si bene auctoribus spectatissimis credatur, signa haud dissimilia fuerunt: hinc rationem fortasse deducamus, cur alias ars morbum, alias morbus artem vicerit; quamvis enim omnes morbum plerumque insanabilem, et semper periculosissimum esse dicant, tamen illi quosdam eodem affectos in bonam valetudinem aut arte aut sponte rediisse crediderunt.

"Unicum vidi," dixit Heberden, "in quo "hoc malum sponte sua finitum est."

Dr Macbride quosdam casus ad sanationem a Doctore Smyth, Hiberno, fonticulis perductos esse retulit.

Nunc eas res ambas, sanationem scilicet et periculum componamus cum iis quas sectio

cadaverum his in casibus docuit. Quis se posse ulla arte os ex corde extrahere sperat? nemo certe inter mortales; nulla vero solertia hominum unquam talem affectionem summovit. Rebus denique cunctis consideratis, signa eadem vel inter se simillima variis corporis conditionibus oriri; alias fabricam unius vel plurium partium ita mutari ut morbus insanabilis sit; alias genus nervosum tantum, suo modo adhuc incognito, sese male habere, ut morbus remediis cesserit, intelligimus: ideoque, quantum comperire possumus, morbus sua natura est alias partis fabrica mutatæ, alias generis nervosi perturbati, et inde morbi duas species, alteram sanabilem, alteram insanabilem habemus.

Inde quæstio oritur, an nempe species insanabilis dicta, est vere adeo ab initio ad finem usque insanabilis, ut hæc ab altera specie penitus diversa sit? Recte respondere nequeo; sed plurima suadere videntur ambas species principio haud multum inter se differre. Causæ utriusque eædem sunt; signa

debilitatis extremæ utrique adsunt; et quoniam arteriis, in quibus ossicula inveniuntur, semper vis contractionis sit ubique minuta, et in locis quibusdam perdita, ita fortasse debilitatem generalem et vim contractionis pariter perditam, semper ossis formationem antecedere credamus; ideoque ambas species origine ejusdem esse generis, et duo stadia tantum morbi haberemus.

Præterea, si semper vis contractionis læsa spasmum antecedat, et si vis hæc semper ex necesse in illis arteriarum partibus omnino perdita sit, ubi materies ossea deponatur, ergo quæcunque causæ vim contractionis minuerent, eædem morbum omnem facerent; et quæcunque remedia contra debilitatem illam primariam prodessent, eadem morbum omnem aut sisterent, aut tollerent; quod vere factum fuisse pro certo habemus. Nunc, quoniam morbus est res illa, qua sublata, morbus tollitur, tandem rem ipsam initio seu morbum invenimus, debilitatem scilicet seu vim contractionis minutam, quo

tempore morbus remediis cedat, sed postea vis illa omnino perditur, ossicula generantur, et morbus arti cedere negat: quæ omnia docerent, morbum tantum finem versus insanabilem esse.

RATIO SIGNORUM.

Quum duas species, vel saltem duo stadia esse morbi invenerimus, nonne ad rationem signorum utriusque reddendam parati sumus? Minime quidem; nam difficillima est hæc et obscurissima medicinæ quæstio. Cur partes corporis quædam in os aut aliam rem ullam sese mutent, nescimus; et æque propemodum latent leges generis nervosi. Cæterum, quod plerumque hic morbus ex quodam cordis vitio ortus sit, inter omnes nunc constat; sed quomodo quodvis vitium talia incommoda produceret, me omnino ignorare lubens fateor.

Hæc quæstio tamen, ni multum fallor, utilissima esset, et quasdam res cognitu dignissimas aperiret. Sunt qui credant fore ut semper causæ vasorum in materiam osseam conversorum, et omnia hujusmodi lateant; sed hos errare me sperare delectat. Res quædam supra expositæ, et alias multas habemus compertas, quæ rem quodammodo illustrare videantur; exempli gratia, scimus optime fœtui materiam osseam diu abesse, et etiam post partum eandem tardissime produci; maximis autem natu facillimam esse formatu, præsertim in partibus gracilioribus quorum muneribus noceat. In ultima ætate cartilagines, membranæ, ligamenta, tendines, semper duriora fiunt, et sæpe in quiddam ossei convertuntur, cui profecto opportuniora sunt, quam tunicæ vasorum ipsæ: hic est rerum ordo certus, qui fortasse doceat, quo pauciora sunt vasa minora, et quo minus se contrahendi viribus omnia corporis vasa fruuntur, eo sive ad indurationem, sive *ossificationem* esse aptiora. Hinc, repeto, quæcunque pro-

hiberent, ne vasa vires se contrahendi perderent, easdem res talem ossis formationem impedituras putare licet. Nonne hanc opinionem roborat curatio podagræ diversa in variis vitæ stadiis? quamvis autem hæ res rationem investigandi idoneam ostendant, minime tamen hic nobis ad morbos illos melius curandos conferunt.

DE MORBO DIGNOSCENDO.

Anginæ inditum fuit nomen affectibus cunctis in quibus fauces ullo modo constringerentur, maxime generi Cynanches in Nosologia Culleni, et omni speciei quam genus illud complectatur; sed angina hæc ab aliis angore pectoris quodam facillime distinguenda: sed quemadmodum indicia ejusdem malum cordis ipsius, aut quodlibet aliud, denotent, historia morbi, et accessiones ostendere debent. De tali re maxime experto

credamus, qui plurima cernere possit, quæ hic referre, etiam si potuerim, supervacuum habeo.

Angina et Cynanche eodem ab origine valent. Thema eruditum summa cum voluptate perlegi, ubi auctor ingeniosus optime ambas voces ex fonte Germano derivatas demonstrat.

A casibus hoc morbo interemptorum, quos Parry per cultrum post mortem scrutavit, pectoris anginam nihil esse nisi syncopen quandam affirmat; itaque inseri systemati nosologico Culleni nomine Syncopen Anginosam voluit *.

G. XLIV. SYNCOPE.

Motus cordis imminutus, vel aliquamdiu quiescens.

I. *Idiopathicae.*

1. Syncope *(cardiaca).* Ex vitio cordis, vel vasorum vicinorum.

---

* Parry, p. 68.

a. Anginosa. A corporis motu inter ambulandum sæpe oriens; præeunte angustia, vel dolore pectoris notabili, per mammam sinistram præcipue porrecto; sine cordis palpitatione.

ANGINA PECTORIS AUCTORUM.

b. Palpitans. Sine causa manifesta sæpe rediens cum palpitatione cordis vehementi in intervallis.

2. Syncope *(occasionalis)* ex affectione totius systematis manifesta.

II. *Symptomaticæ*, sive symptomata morborum, vel totius systematis, vel aliarum præter cor partium.

Præter quædam alia a me, dicit Parry, in Culleni ordine mutata, hic syncopen anginosam ut varietatem syncopes cardiacæ inserui; et anginam illam a frequentioribus cordis morbis ortam, nomine usitato *palpitantem* appellavi, quia hanc fere, nunquam illam, palpitatio comitetur.

Hic alia disputatio oritur, an vera sit species syncopes necne; nam motum cordis im-

minutum aut quiescentem in plerisque casibus minime apparet: contra, inter accessionem cor et arterias naturaliter prorsus moveri dictum est a Heberden ipso: quin vitium cordis causa sit syncopes etiam in hoc morbo, nemo dubitat; semper autem ita esse, rite neguamus.

Verumenimvero varietates hujus, ut aliorum morborum omnium, a fabrica corporis diversa pendent; sed si adsit angor quidam pectoris maxime per thoracem sinistrum cum suffocatione, et si dolor pectore ortus ad alterum ambove brachia sese extendat, diceremus, quantum adhuc cognitum, morbum *pectoris anginam* plane indicari.

NOTÆ SEU SPEI SEU METUS.

Necessarium est notas subjicere, per quas quid intus morbo laboret scire possimus, et ex quibus vel spes vel desperatio oriatur.

Si vere de morbo judicavimus, semper periculosus est, et altera species seu stadium secundum nullam spem præbet, neque alia spes in hoc magno malo est, quam ut impetum minuendo vita producatur. Si initio mitis, insidiosus et tardus fuit morbus, et postea indies in pejus ruit, pessimum ; si autem quem subito et violenter etiam primo occupavit, si inter remissiones palpitatio adfuit, et omnia hæc gradatim et sensim remediis cesserunt, tunc spes salutis adest.

In his autem ante omnia scire medicus debet, quæ difficilem curationem habeant, quæ promptiorem, et quæ insanabilia sint. Est enim prudentis hominis, primum eum qui servari non potest, non attingere, nec subire speciem ejus, ut occisi, quem sors ipsius interemit : deinde, ubi gravis metus sine certa tamen desperatione est, indicare necessariis periclitantis in difficili rem esse, ne si victa ars malo fuerit, vel ignorasse, vel fefellisse videatur. Sed ut hæc prudenti viro conveniunt,

sic rursus histrionis est, parvam rem attollere, quo plus præstitisse videatur *.

CURATIO.

Quod ad curationem, medicum statum et corporis et partis cujusque unde signa pendeant, animadvertere opus est. Si a cerebro pendent, sive ut apoplexia, sive ut hydrocephalus, curetur: si ab aqua quacunque in parte thoracis, ut hydrops: si a tabe ulla pulmonum, secundum affectionis illius gradum vel speciem: si ab musculis parietum thoracis infirmis, quæcunque melius corpus roborent, iisdem utatur: si a ventriculo, aut dispepsiæ aut repletionis remediis: si a hepate aut liene magnitudine aucto, opinio nostra de morbi stadio et natura, quomodo sit oc-

* Vide Celsi L. v.

currendum, docebit: si ab affectibus nervorum dictis, quæ in nervorum distentione prosint, præscribantur: quæ quibus temporibus danda sint, ex ratione vel adauctæ vel levatæ remissionis apparebit, sic ut in remissione quam maxima dentur: cum autem a corde fabrica læso, aut partim in os converso, casus est omnino desperandus, et plane de remediis parum aut nihil habeo, quod præcipiam.

Quies et tepor, et æther, ægrotos fere deficientes recreant, et plerumque angorem, ubi diutius manet, aut discutiunt, aut minuunt. Opium hora somni datum aliquando impedit, ne accessio noctu superveniat. Sanguinis missio, vomitus, et purgantia visa sunt aliena *: nihilominus rebus variis utamur, ut res poscere videntur, quoniam, qui secundis aliquando frustra curatus est, contrariis sæpe restituitur: faciat præterea medicus, quod sæpissime solum fa-

* Vide Heberden Comment.

cere potest, ut æger nimirum cibo mediæ materiæ utatur, et cautissime causas accessionis futuræ evitet.

In remedium quoque honesta solatia cedant; nam quicquid animum erexit, etiam corpori prodest. Plurimum vero conferunt ad tranquillitatem amici, quorum adhortationibus, vigiliis, sermonibus allevamur: nihil æque ægrum reficit atque adjuvat quam amicorum affectus; nihil æque expectationem mortis ac metum surripit *.

---

* Senec. Ep. lxxviii.

FINIS.